

令和 6 年度

# 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |                    |         |           |
|---------|--------------------|---------|-----------|
| 事業所番号   | 4072100284         |         |           |
| 法人名     | 株式会社 山田檜木郷         |         |           |
| 事業所名    | グループホームやまだ桜の郷 あやめ荘 |         |           |
| 所在地     | 福岡県嘉麻市下山田715番地1    |         |           |
| 自己評価作成日 | 令和7年1月15日          | 評価結果確定日 | 令和7年2月10日 |

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

|          |                                                                                                               |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php</a> |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                            |
|-------|----------------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人ヘルスアンドライツサポートうりずん |
| 所在地   | 福岡県直方市知古1丁目6番48号           |
| 訪問調査日 | 令和7年1月30日                  |

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

①「人としての尊厳」を守る。②入居者様それぞれの生活歴に合わせたライフスタイルを尊重する。③「楽しく生きること」ができるよう支援していく。④家庭的で温かい雰囲気を作り、生活の質を高めていく。⑤入居者様に生きがいを感じて頂けるよう努めていく。(以上運営理念より)。特に利用者様には、安全・安心・安らぎを提供していく。また職員は自己のスキルアップを目指し、運営者は職員が手当等を含め、職員が働きやすい施設環境を目指している。さらには、年に数回の大きなイベント(敬老会・クリスマス会・その他)には、両ユニット協力し職員全体で取り組み、楽しい催しを提供している。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

目に付きやすい場所に理念を掲示し、理念の共有や実践に努めている。言葉遣いなどの事例を通じて「人としての尊厳を守る」を周知徹底し、入居者や職員が互いを思い遣り、「家庭的で温かな雰囲気づくり」で第2の家となっている。「(自室で)自由に暮らしたい」は居間で談笑する場面が増え、「時間がかかっても自分で食べたい」を見守り、暮らしぶりや笑顔の写真を掲載した個別のホーム便りは、家族の「安心します」となっている。開所20年目となる当ホームは地元の知名度が高く、見学やパンフレットの希望、問い合わせに応じ、新施設長は地元の義務教育学校の職場体験授業で講話し、7年生から感想やお礼が届いている。夫々の段階に応じた研修受講や資格取得を積極的に支援しいきいきと就労できる環境整備で、さらなる理念の具現化や地域貢献が期待できるホームである。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項 目 |                                                    | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                | 項 目 |                                                                       | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印 |                |
|-----|----------------------------------------------------|-----------------------------|----------------|-----|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------|
| 58  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:25,26,27)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の   | 65  | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,21)     | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と    |
|     |                                                    |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                       |                             | 2. 家族の2/3くらいと  |
|     |                                                    |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                       |                             | 3. 家族の1/3くらいと  |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんど掴んでいない  |     |                                                                       |                             | 4. ほとんどできていない  |
| 59  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:20,40)           | ○                           | 1. 毎日ある        | 66  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,22)                       | ○                           | 1. ほぼ毎日のように    |
|     |                                                    |                             | 2. 数日に1回程度ある   |     |                                                                       |                             | 2. 数日に1回程度     |
|     |                                                    |                             | 3. たまにある       |     |                                                                       |                             | 3. たまに         |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんどない      |     |                                                                       |                             | 4. ほとんどない      |
| 60  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:40)                 | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が   | 67  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                           | 1. 大いに増えている    |
|     |                                                    |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                       |                             | 2. 少しずつ増えている   |
|     |                                                    |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                       |                             | 3. あまり増えていない   |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                       |                             | 4. 全くいない       |
| 61  | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目:38,39)  | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が   | 68  | 職員は、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                        | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が    |
|     |                                                    |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                       |                             | 2. 職員の2/3くらいが  |
|     |                                                    |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                       |                             | 3. 職員の1/3くらいが  |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                       |                             | 4. ほとんどいない     |
| 62  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:51)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が   | 69  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                         | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が   |
|     |                                                    |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                       |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |
|     |                                                    |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                       |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                       |                             | 4. ほとんどいない     |
| 63  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている<br>(参考項目:32,33)      | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が   | 70  | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                     | ○                           | 1. ほぼ全ての家族等が   |
|     |                                                    |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                       |                             | 2. 家族等の2/3くらいが |
|     |                                                    |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                       |                             | 3. 家族等の1/3くらいが |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                       |                             | 4. ほとんどできていない  |
| 64  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(参考項目:30) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が   |     |                                                                       |                             |                |
|     |                                                    |                             | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                       |                             |                |
|     |                                                    |                             | 3. 利用者の1/3くらいが |     |                                                                       |                             |                |
|     |                                                    |                             | 4. ほとんどいない     |     |                                                                       |                             |                |

## 自己評価および外部評価結果

ユニット／事業所名 あやめ荘/グループホームやまだ松の郷

| 自己         | 外部  | 項 目                                                                                                                         | 自己評価                                                                                                                                        | 外部評価                                                                                                                                    |                                                                             |  |
|------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--|
|            |     |                                                                                                                             | 実践状況                                                                                                                                        | 実践状況                                                                                                                                    | 次のステップに向けて期待したい内容                                                           |  |
| Ⅰ.理念に基づく運営 |     |                                                                                                                             |                                                                                                                                             |                                                                                                                                         |                                                                             |  |
| 1          | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                                                          | 「理念」及び「運営理念」をホーム内に掲示し、職員は、日常の業務において常に目にする環境にあり、また、管理者は職員に対し、その時々において、「理念」を振り返りつつ、その理解と自覚を促している。                                             | 目に付きやすい場所に理念を掲示し、言葉遣いなどの事例を通じて理念の「人としての尊厳を守る」を周知徹底し、入居者や職員が互いを思い遣り、「家庭的で温かな雰囲気づくり」で第2の家となっている。                                          |                                                                             |  |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                                                          | 地域の方々を招いての行事やイベント、慰問等はコロナで中止してきた為、日常的な交流はできていないが、「運営推進会議」の開催に当たっては、地域の自治組長に出席案内を出し、地域の一員として交流したいと願っている。                                     | 開所20年目の当グループホームは地元の知名度が高く、見学やパンフレットの希望、問い合わせに応じている。新施設長は地域イベントに参加したり、地元の義務教育学校の職場体験授業で介護職場について講話し、7年生から感想やお礼が届いている。                     |                                                                             |  |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                                                        | 特別に実施していないが、日常において、施設見学や施設パンフレットを希望される方があり、また電話等での問い合わせもあり、そのつど、認知症の質問などには、その理解や支援の方法を示させて頂いている。                                            |                                                                                                                                         |                                                                             |  |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている                                       | 本年度はコロナ感染も地域的に落ち着いてきたとの判断により、市担当職員、利用者様のご家族、管理者等で数回開催した。行事や現状報告、今後の計画を説明したり、ご家族からの要望や質問、意見を頂き、サービス向上に努めた。                                   | 運営推進会議は家族2、3名や関係部署職員の参加で定期的開催している。入居者の暮らしぶりや運営状況、ヒヤリハット、身体拘束適正化などを報告し、感染予防対策や看護職員の業務内容、急変時の対応について回答している。会議録は事務室前で公表している。                | 運営推進会議を活かすために、運営推進会議の案内や内容の報告、状況に応じた議題設定で、より多くの家族や地域代表の参加を促し、活発な意見交換を期待します。 |  |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる                                                | 日常において、行政や社協の担当者には、施設実績や入居状況、また、コロナワクチン等の医療やケアサービスや医療保険についてなど報告や相談を含み、連絡を密に取り、協力関係を築くように取り組んでいる。                                            | 関係部署や社会福祉協議会と日頃から連携し、入居者紹介や当該入居者の暮らしぶりを報告している。市主催の集団指導に参加し、令和6年度介護報酬などの改正を踏まえた運営に取り組んでいる。                                               |                                                                             |  |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 管理者は職員に対して、「身体拘束」の意味と具体的な行為を示し、熟知させようと努めている。また講師を招いての研修会も開催している。しかし、転倒防止の観点から、利用者数名の居室内にはセンサーを配置している。また、居室窓の開閉の制限はしているが、玄関、中庭への通用ドアは開放している。 | 身体拘束適正化委員会を定期的開催し、結果を運営推進会議で報告している。介護支援専門員や認知症実践者研修会などで講師を務めた経歴のある新施設長が身体拘束や虐待防止について講話し、適切なケアに取り組んでいる。「待つ」などのスピーチロックは、管理者がその場で注意喚起している。 |                                                                             |  |
| 7          |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                      | 管理者は職員に対して、「虐待行為」と「虐待につながる行為」とは何かを熟知させようと努めている。また講師を招いての研修会も開催したり、日常において、微かにでも、そのような行為が見受けられた場合には、話し合い、徹底した意識改革を求めている。                      |                                                                                                                                         |                                                                             |  |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                                      | 自己評価                                                                                                                                           | 外部評価                                                                                                                                                           |                                                                                 |
|----|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                                                                                                                                         | 実践状況                                                                                                                                           | 実践状況                                                                                                                                                           | 次のステップに向けて期待したい内容                                                               |
| 8  | (6)  | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している                                             | 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について知ることに努め、関連する資料を利用し、理解し、それらの事業や制度を活用できるよう努めている。                                                                    | 成年後見制度の活用はないが、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を活用している入居者があり、制度を理解する好機となっている。随時事業や制度を紹介するために、資料を整備している。                                                                       | 今後さらに多様な家族構成や経済状況が予測できることから、日常生活自立支援事業や成年後見制度の夫々の内容やその違いについて学ぶ機会を設けられることを期待します。 |
| 9  |      | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                                                                  | 契約締結の前には、グループホームでの生活内容や費用の面など丁寧に細かく説明し、また利用者やご家族からの要望や不安点なども真摯に聞き入れ、納得、理解を頂いている。また改定等の際にもご理解頂けるよう努めている。                                        |                                                                                                                                                                |                                                                                 |
| 10 | (7)  | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                                                               | 利用者は日頃より些細な事でも要望等を職員に伝えている。またご家族からは、「運営推進会議」や日常的な面会の際、あるいは電話でも、ご意見や質問、要望をお聞きしている。それらは、代表者や管理者に伝えられ、職員同士が共有し、運営に反映している。                         | 入居者の意見はその都度応じ、家族には電話で近況を報告し、意見を伺っている。暮らしぶり、心身や行事・受診状況、笑顔の写真を掲載した個別のホーム便りは、「安心します」と好評で、家族の了解を得て全入居者がインフルエンザやコロナのワクチン接種している。                                     |                                                                                 |
| 11 | (8)  | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                                                               | 職員は、日常において、その意見や提案を管理者や施設長に述べる環境にあり、その内容は職員間で共有したり、運営に反映したり、内容によっては、代表者との直接面談等の機会も設けられている。                                                     | 日頃から意見を表出しやすい環境を整備し、朝の申し送り後のミーティングはケアカンファレンスや情報伝達の間となり、連絡ノートなどで情報を共有している。洗濯機や掃除機の購入が叶い、「代表者にも率直に意見が言える」と話す職員が多い。                                               |                                                                                 |
| 12 |      | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている                                               | 代表者は、社会的給与水準や労働時間等を勘案しつつ、職員個々の努力や実績、勤務状況に基づき、労働環境や処遇の改善に努め、職員からの意見や相談があれば、面談を行なうなどして、職員がやりがいや向上心を持って働けるように努めている。                               |                                                                                                                                                                |                                                                                 |
| 13 | (9)  | ○人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。<br>また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 当法人の職員の募集、採用に当たっては応募者の意欲を第一条件としており、性別や年齢等を理由に採用から排除していない。現職員についても、女性が多いが20代～70代が従事している。また、自己実現については、できるだけ職員の意見を取り入れ、職員が前向きに生き生きと勤務できるよう配慮している。 | 20代～70代の男女の職員が、主にハローワークを通じて入職し、子育て中で日勤のみや夜勤専従など夫々の状況に応じて勤務している。昨年春入職した男性職員は、太鼓演奏者として豊かな感性を日頃のケアに活かしOJTに励んでいる。夫々の段階に応じた研修受講や資格取得を勤務扱いで支援し、職員が皆暖かく働きやすい職場となっている。 |                                                                                 |
| 14 | (10) | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる                                                                    | 「運営理念」中、「人としての尊厳を守」っていくことを第一と捉え、身体拘束や虐待について、職員は定期的な研修を受け、またお互いに話し合う場を設けて、「人権尊重」の啓発に取り組んでいる。                                                    | 身体拘束や虐待防止委員会、定期的な研修を通じて、人権教育、啓発活動に取り組んでいる。入居者と職員の人権擁護は同義と捉え、契約前に重要事項として、ハラスメント事例や業務に支障をきたす行為のサービス契約の解除を書面で説明している。                                              |                                                                                 |

| 自己                         | 外部 | 項 目                                                                                            | 自己評価                                                                                                                     | 外部評価 |                   |
|----------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                            |    |                                                                                                | 実践状況                                                                                                                     | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 15                         |    | ○職員を育てる取組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている          | 職員個々のケアの能力を高めるため、資格取得に向けた情報提供などを進め、また、施設外の研修や試験については、その情報を知らせ、参加の機会が持てるよう努めている。実際に本年度、介護福祉士の資格取得者3人、実践者研修終了者が2人の実績ができた。  |      |                   |
| 16                         |    | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている | 今年度は感染症防止により実施できていない。今後は、CM連絡会、地域密着型サービス連絡会等に参加し、多職種や他事業所との連携、交流を図りたい。また、得た情報は職員間で共有し、サービス向上を図っていく。                      |      |                   |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |    |                                                                                                |                                                                                                                          |      |                   |
| 17                         |    | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている        | 入居時の信頼関係づくりは最重要課題であり、利用者の不安や要望には、些細な事柄にも丁寧に耳を傾け、不安を解消するよう取り組んでいる。また皆様と一日も早く仲良くなって頂けるよう、朝礼などで職員は、その方を交えた楽しい会話をすることに努めている。 |      |                   |
| 18                         |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                   | 入居時のご家族との信頼関係づくりは利用者様同様に最重要と位置づけ、ご家族の不安や要望には、些細な事柄にも丁寧に耳を傾け、ご意見や要望があれば、いつでも申し出てほしい旨を伝え、ご家族が安心できる関係の構築に努めている。             |      |                   |
| 19                         |    | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている               | 利用契約までの流れの中で、利用者にとって更に有益な介護の在り方を念頭に置き、ご本人様とご家族が今一番必要としている支援を模索しつつ、関係医療機関や他事業所との連携を図り、必要に即した支援対応に努めている。                   |      |                   |
| 20                         |    | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                  | 共に生活していくという姿勢を大切に、利用者が「できる事」「やりたい事」「やりたいが、させられない事」等を見極め、職員と共に、洗濯物をたたんだり、食事後の食器洗いなど家事の一部をお願いし、職員は必ずお礼を述べるよう取り組んでいる。       |      |                   |
| 21                         |    | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている                   | 感染症防止から、ご家族が参加しての支援等はできないが、面会や電話などで、本人の状態などの報告や必要な品のお願い、また本人に電話をかけるなどして、連絡を密に取り、ご家族と共に支えていく関係の構築に取り組んでいる。                |      |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項 目                                                                                                    | 自己評価                                                                                                           | 外部評価                                                                                                                    |                                                                    |
|------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
|                                    |      |                                                                                                        | 実践状況                                                                                                           | 実践状況                                                                                                                    | 次のステップに向けて期待したい内容                                                  |
| 22                                 | (11) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                                       | 知人からの連絡(電話や手紙)は、すぐに取り次ぎ、また、利用者本人からの電話をかけたい等の要望があれば要望に応え、また生まれ故郷の風景などをネットでお見せするなどして、その関係が途絶えないよう支援している。         | 家族だけではなく、友人やかっの教え子の面会もあり、感染防止に配慮し事前の予約や人数・時間を制限し、玄関でお願いしている。便箋やハガキを用意して手紙のやり取りを支援し、馴染みの訪問理美容利用も継続している。                  |                                                                    |
| 23                                 |      | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                                   | 利用者は日頃よりレクリエーションを楽しんでおられ、その際には、全員参加を基本とし、職員は一人が孤立しないよう、独りにならないように配慮している。また家事の手伝いをお願いする際にも、利用者同士が関わり合えるよう努めている。 |                                                                                                                         |                                                                    |
| 24                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | サービスの利用(契約)が終了する際には、今後のための情報を提供しつつ、以後も、何か困ったことがあれば、気軽に相談してほしい旨を家族に伝えている。                                       |                                                                                                                         |                                                                    |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |                                                                                                        |                                                                                                                |                                                                                                                         |                                                                    |
| 25                                 | (12) | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                           | 利用者一人ひとりには、これまでの暮らし方や生活意向があり、さらに、趣味や嗜好は個人差があるため、できるだけご本人の希望に柔軟に対応するよう努め、困難な場合は、その代替案を提示するなどして、職員間で情報共有をしている。   | 夫々の職歴や生活歴、家族構成などの基本情報を整備し、日々の関りを通じて思いや意向の把握に努めている。理念の「夫々の生活歴に合わせたライフスタイルを尊重」し、「(自室で)自由に暮らしたい」や「時間がかかっても自分で食べたい」を支援している。 |                                                                    |
| 26                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 入居時に、ご本人やご家族から、これまでの生活歴や意向を聞き取り、アセスメントシートを作成し、また日常から本人とのコミュニケーションを図り、希望や意向について、その把握と職員間での情報共有に努めている。           |                                                                                                                         |                                                                    |
| 27                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                                     | 毎日の状態は、介護記録、看護記録に入力しつつ、時折変化する個々の心身状態や他者との関係、あるいは職員が気づいたことなど、申し送りノートに記入したり、朝のミーティング時に職員間で共有し状態の変化などに留意している。     |                                                                                                                         |                                                                    |
| 28                                 | (13) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 介護計画作成担当者は本人の状態を確認しつつ、種々の記録を読み込み、また管理者や職員の意見・アイデアを聞き取り、さらには医療関係者と連携を密に取りながら、現状に即した介護計画を作成している。                 | プロセスに沿った介護計画を作成し、介護記録や申し送りノートで職員の意見を共有し、状況に即したケアに努めている。在宅時と同様に自室で過ごす時間が多い入居者は、丁寧な声かけや温かな対応で居間で談笑する場面が増えている。             | 入居者の状態変化は印字の色を変え経時的にアセスメントし、職員の気付きや好きな事柄、チームの意見を反映した介護計画の作成を期待します。 |

| 自己 | 外部   | 項目                                                                                                                 | 自己評価                                                                                                              | 外部評価                                                                                                                                   |                   |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                    | 実践状況                                                                                                              | 実践状況                                                                                                                                   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                                    | 介護・看護における利用者個々の状態や状況、また業務の記録、職員の気づき等は、本年度から導入したパソコンに記録し、いつでも速やかに職員間の情報の共有、把握ができ、ケアプランの作成や実践にも活用している。              |                                                                                                                                        |                   |
| 30 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる                           | 利用者個々や家族の状況や要望に応じて、行政機関や社協等に相談しつつ、柔軟な支援サービスに取り組んでいる。                                                              |                                                                                                                                        |                   |
| 31 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                     | 近年、コロナ禍により花見やドライブは出来ていなかったが、幾分和らいだ状況を鑑み、本年度は郊外に出て「ひまわり園」を鑑賞し、またショッピングモールに出向き、食事や買い物を楽しめた。また施設外周の桜や紅葉も楽しんだりされている   |                                                                                                                                        |                   |
| 32 | (14) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                               | 協力医療機関からの訪問診療が月2回(歯科は4回)実施されており、またご本人やご家族がその他の医療機関を希望される場合には、その都度、家族や職員が同行し、適切な医療が受けられるよう支援している。                  | 協力医療機関の定期的な訪問診療や入居前からのかかりつけ医受診を支援し、早期発見や治療につなげている。看護職員や訪問看護でインスリン注射を支援し、訪問歯科の指導を日頃の口腔ケアに活かしている。                                        |                   |
| 33 |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                      | 介護職員は日常で気付いた利用者の状態の変化を、施設内の看護職員や訪問看護師に伝え、看護職員の指示のもと、適切な処置を行うとともに、その判断にて、早期受診や適切な医療が受けられるよう支援している。                 |                                                                                                                                        |                   |
| 34 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 利用者の入院時には、医療機関やご家族と連絡を密に取り、日頃のご本人の状態を報告するとともに、早期退院ができるよう情報交換に努めている。                                               |                                                                                                                                        |                   |
| 35 | (15) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化や終末期のあり方については、施設でできること、できないこと等を、入居時にご本人とご家族に十分に説明しており、そうした際には、他施設への転居や緊急時には協力医療機関に24時間体制での連絡が可能であり、対応してもらっている。 | 既往症の悪化や食事摂取量の低下などで入院や転居を検討していた入居者は、容態が急変し緊急搬送先で逝去され、容態変化を詳細に報告していた家族から謝辞を受けている。緊急対応マニュアルを整備し、今後も入居時に説明し同意を得た重度化や終末期ケアの指針に沿って対応する予定である。 |                   |

| 自己                              | 外部   | 項目                                                                                | 自己評価                                                                                                               | 外部評価                                                                                                                                            |                                                                                    |
|---------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|                                 |      |                                                                                   | 実践状況                                                                                                               | 実践状況                                                                                                                                            | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                  |
| 36                              |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている            | 看護師の指導により、利用者の急変や事故発生時に取るべき介護員の応急処置や対応のあり方など、実践力を身につけるべく研修し、また救急対応のマニュアルを作成して、職員は救急に対して速やかに動作できるよう努めている。           |                                                                                                                                                 |                                                                                    |
| 37                              | (16) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている            | 職員は消防署指導のもと、年2回の防火避難訓練を実施しており、避難経路の確認や災害時の初期対応について訓練している。また、非常時の職員の連絡網の更新や確認などを行っている。さらには避難場所に地域の公共施設の使用も可能となっている。 | 消防署立ち合いで火災訓練を実施し、通報システムの点検や職員連絡網を定期的に試行している。新たに設置した備蓄倉庫に、3日分の食材や飲料水、感染予防グッズなどを備蓄している。水害や土砂災害指定地域ではないため、公的避難所への移動を考慮しホームに留まる予定である。               | BCP研修やシミュレーションの結果や課題を運営推進会議で報告されるとともに、市の防災体制に関する情報を把握し、地域との協力体制づくりに取り組まれることを期待します。 |
| <b>Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                   |                                                                                                                    |                                                                                                                                                 |                                                                                    |
| 38                              | (17) | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                 | 全職員は定期的な「虐待防止」等への研修を受けつつ、また管理者は職員に対し、利用者への人間の尊厳や誇りを損なう言葉や態度が絶対にならないよう指導しており、利用者が心穏やかに過ごせる環境整備に取り組んでいる。             | 理念の「人としての尊厳を守る」ことを第一として、氏名での呼称を基本としている。入居者間の「〇〇ちゃん」は、家庭的で温かな雰囲気が入居者の穏やかな暮らしづくりが伺える。                                                             |                                                                                    |
| 39                              |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                      | 職員は、日常のさまざまな場面で、利用者の表情や態度の変化に気づき、そこから、ご本人が「何をしたいのか」「何を思っているのか」等を丁寧に聞き取り、できる限り意に添うよう対応している。                         |                                                                                                                                                 |                                                                                    |
| 40                              |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 施設側の一日のスケジュールを大きく崩さない範囲で、毎朝礼後、全員に、あるいは個別にも、レクリエーション等で今日は何がしたいか、または逆にしたくない事などをお聞きし、可能であれば、その希望に添うように取り組んでいる。        |                                                                                                                                                 |                                                                                    |
| 41                              |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                   | 起床後に洗顔の後、整髪と乳液等で身だしなみを整え、衣類は、自分で着たいものを着られたり、職員と選んでいる。口紅をつけられる方もいたり、髪染めを希望される方にも入浴時に対応し、またヘアカット出張サービスを定期的に受けている。    |                                                                                                                                                 |                                                                                    |
| 42                              | (18) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている      | 本日の献立をリビングに掲示したり、食事の前にはお膳を前にして料理を説明し、楽しい食事となるよう話している。また、何が食べたいかなどもお聞きし、「では近いうちにそれを作ろう」などと、食べることに意欲を持てるよう働きかけている。   | 副食に応じてパンとなり、おせちやひな祭りにはちらし寿司などと行事食を用意している。摂取量の少ない入居者には梅干しや海苔を勧め、咀嚼や嚥下状態に応じた食形の食事を声かけや見守り、介助などで完食となっているが、中には1時間以上かけて自力で食べる入居者もあり、食事を楽めるように支援している。 |                                                                                    |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                     | 自己評価                                                                                                             | 外部評価                                                                                                                          |                   |
|----|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                         | 実践状況                                                                                                             | 実践状況                                                                                                                          | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている                 | 栄養の偏りがないよう、肉や野菜などバランス良く食事を提供している。また一人一人の状態が把握できるよう食物と水分の摂取量を記録し、さらには受診や血液検査等の結果について、医師から指導頂き、栄養の改善ができるよう努めている。   |                                                                                                                               |                   |
| 44 |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                          | 毎食後、個々で歯磨き等の口腔洗浄を行い、義歯洗浄を実施し、本人の力に応じて介助を行っている。また週に1回の歯科往診により、さらなる口腔ケアと指導を頂いている。なお夕食後からは翌朝までは、義歯の細菌洗浄を実施している。     |                                                                                                                               |                   |
| 45 | (19) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている          | 一人ひとりの排泄のパターンや習慣を把握し、失禁のある利用者には、記録や生活パターン(排泄パターン)を見ながら細目に声をかけをし、トイレでの排泄ができるよう支援している。                             | トイレと掲示し、車イスの対応が可能なトイレが3ヶ所設置されている。トイレでの排泄を基本として、夫々の排泄パターンに応じて誘導し、適切な衛生用品の使用を支援している。夜間はポータブルトイレの使用もあり、不安定な立ち上がりを支援している。         |                   |
| 46 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                          | 水分補給を細目に行い、摂取量を記録し、足りない利用者には摂取を促している。また適度な運動も実施し、排便が確認されない利用者には看護師、または医師に報告し、服薬等の処置を施している。                       |                                                                                                                               |                   |
| 47 | (20) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | 基本的には、週2～3回の入浴を計画的に実施しており、それ以外の日に入浴を希望される方は今のところおられない。しかし、希望があれば、夜間以外はいつでも入浴できる体制を作っており、できるだけ希望に添えるようにしている。      | 脱衣場はエアコンでヒートショックを防止し、冬場は週2回の入浴を支援している。「ぬるめが好き」は即対応し、入浴が億劫には管理者登場となり「パツと入ってパツと上がろ」などと声をかけ、家族が持参したシャンプーの使用もあり、入浴を楽しめるように支援している。 |                   |
| 48 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                           | 利用者は、食事やおやつ、体操などはリビングで行うが、それ以外は、自由に自室に帰ってベッドに横になって休息を取られている。居室は調光、遮光カーテン、温度管理ができており、安心して眠れるように支援している。            |                                                                                                                               |                   |
| 49 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                      | 職員は、既存の薬や新しく処方された薬に対して、その目的や用法を理解し、不明な点は、医師や看護師に指導して頂いている。また看護記録に服薬の内容を記録しており、職員やご家族はいつでも閲覧できるようにしている。           |                                                                                                                               |                   |
| 50 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている         | 皆様の希望に合わせて、おりがみや脳トレ、歌、読書、お笑いのビデオ鑑賞、散歩等々のレクリエーション活動を実施し、また、家事(皿拭きや衣類たたみ)などをお願いし、職員と会話を楽しみながら手伝って頂き、気分転換等の支援をしている。 |                                                                                                                               |                   |

| 自己 | 外部   | 項 目                                                                                                                              | 自己評価                                                                                                                                  | 外部評価                                                                                                                                          |                   |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|    |      |                                                                                                                                  | 実践状況                                                                                                                                  | 実践状況                                                                                                                                          | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51 | (21) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している                     | 日頃は、好天の日に2～3人ずつ施設周辺を散歩している。また、今年度は、これまでコロナ禍で実現できなかったショッピングモールでの買い物や食事、「ひまわり園」の見学などにも全員で出かけることができた。さらには、ご家族同行の病院受診の際にも食事などをして帰られる方もいる。 | 日頃は広い園庭に出て四季折々の風景を楽しんでいる。今年度は感染状況を見計らい、全入居者で地域の田んぼで栽培された向日葵見学や大型ショッピングモールでの買い物や外食で、気分転換を図っている。受診後に家族と外食する入居者もある。                              |                   |
| 52 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している                                                  | 利用者は施設利用料の他に、予備費として現金を各々が持ち、事務所で預かりしており、ご本人の希望があれば、ご家族の了承のもと、お渡ししている。現金の管理能力の有無を見据えつつ、判断している。                                         |                                                                                                                                               |                   |
| 53 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                                                           | 電話や手紙での知人とのやり取りは大切な支援と捉えており、電話は、その頻度や時間帯を考慮しつつ、いつでも使用して頂いている。また知人からの手紙などは、便せんやハガキを準備しており、声かけにて返事を書いてもらっている。                           |                                                                                                                                               |                   |
| 54 | (22) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 共用の場所は、不快感を感じないように整理整頓を心掛けるとともに、玄関やリビングには花を飾ったり、皆様の生活の顔写真や創作画などを施し、また、外窓も広くとっており、四季の景色を見る事ができ、日光もよく射している。トイレの匂いは、換気やスプレー等を適宜行っている。    | 大きな窓から広い園庭の風景を楽しめる広く明るい居間は、季節の貼り絵やお雛様などが飾られている。夫々のペースで食事を取り、入居者が並んでテレビを観るなど、ゆったりとした時間が流れ、声をかけた職員に「あんた食べんかね」と食事を食べさせようとする入居者もあり、温かな雰囲気醸し出している。 |                   |
| 55 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                                                      | 利用者は、一日の多くをリビングで過ごされ、自分のテーブル席を中心に、気の合った方々と会話を楽しまれ、それに飽きると、自室に戻ってゆっくり休息をとられており、思い思いに過ごせるような居場所を提供している。                                 |                                                                                                                                               |                   |
| 56 | (23) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                                          | 居室においては、入居時に家族と本人が、タンスやテーブル、鏡台、仏壇、寝具等、使い慣れたものや好みのものを持って来られ、レイアウトは家族とご本人に任せており、それぞれに居心地のよい空間を作られている様子。                                 | 職員手作りの表札が掲げられた居室は大きな窓から温かな日差しがさし込みし込み、エアコンやベット、大型クローゼットが設置されている。使い慣れた筆筒やテーブルや椅子、テレビ等が持ち込まれ、家族写真を飾るなど、居心地良い設えとなっている。                           |                   |
| 57 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                                            | 利用者の居室入り口に表札を掲げ、トイレの表示も掲示している。また、個人が使用するテーブル・イス・コップ・トレイ・その他には、自分の氏名を記している。同時に、「できる」「できない」を見極めながら、安全かつ自立した生活が送れるよう支援している。              |                                                                                                                                               |                   |